

<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: red;">■</span> úrad pre</li> <li><span style="color: red;">■</span> dohľad nad</li> <li><span style="color: red;">■</span> zdravotnou</li> <li><span style="color: red;">■</span> starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Žellova 2, 829 24 Bratislava	Číslo vydania: 1
	<b>Zoznam prehliadok mŕtvych tiel - vzor</b>	Strana: 1 / 1

Príloha č. 3

## Zoznam prehliadok mŕtvych tiel vykonaných za príslušný kalendárny mesiac

Obchodné meno/titul, meno, priezvisko:

Sídlo/adresa:

IČO:

DIČ:

Por. číslo	Meno a priezvisko mŕtveho	Dátum narodenia mŕtveho	Dátum, čas, miesto vykonania prehliadky	Meno a priezvisko prehliadajúceho lekára	Dátum narodenia prehliadajúceho lekára

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

Podpis a pečiatka